Приложение 1

Заместителю главы города,

директору департамента

по социальной политике

администрации города

И.О. Воликовской

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

заявление

на участие в конкурсе по предоставлению гранта в форме субсидии некоммерческим организациям, не являющимися государственными (муниципальными) учреждениями, на реализацию проекта по развитию базовых командных игровых видов спорта

Стоимость проекта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сумма запрашиваемого гранта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Наименование проекта: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| 1. Сведения о юридическом лице: |
| 1.1. Полное наименование организации в соответствии с учредительными документами: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1.2. Идентификационный номер налогоплательщика (ИНН): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1.3. Код причины постановки на учет (КПП): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_1.4. Дата государственной регистрации: "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ года |
| 2. Фактический и юридический адрес для юридических лиц: |
| 2.1. Юридический: | 2.2. Фактический: |
| Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер дома \_\_\_\_\_ номер квартиры \_\_\_\_ | Населенный пункт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_улица \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_номер дома \_\_\_\_ номер квартиры \_\_\_\_ |
| 3. Банковские реквизиты: |
| р/с (л/с) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ в банке \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_к/с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ БИК \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 4. Основные виды экономической деятельности (в соответствии с кодами ОКВЭД): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 5. Численность работников на дату обращения (чел.): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

С условиями предоставления гранта (субсидии) ознакомлен и согласен.

Достоверность представленной информации гарантирую.

Деятельность организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование заявившегося юридического лица)

не находится в стадии ликвидации, реорганизации, несостоятельности (банкротства).

Руководитель организации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись) (расшифровка подписи)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ года

М.П.

проектов по предоставлению субсидии на орган

ацию и проведение физкультурного мероприятия «Фестиваль спортивно